

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Secara geografis, Indonesia terletak di wilayah yang rawan bencana (Effendi 2009). Di awal tahun 2000 banyak terjadi bencana di Indonesia seperti banjir, tanah longsor, gunung meletus, tsunami, gempa bumi dan peristiwa alam lainnya (Purwanti, 2007).

Gunung Merapi sebagai salah satu gunung api aktif Indonesia telah banyak menarik perhatian masyarakat karena aktivitasnya. Sedikitnya enam erupsi besar pernah terjadi dalam sejarah Gunung Merapi, diantaranya pada tahun 1587, 1672, 1768, 1822, 1849, dan 1872 (Kusumajaya, 2009).

Gunung Merapi ditingkatkan dari Normal menjadi Waspada pada tanggal 20 September 2010. Pada 21 Oktober 2010 status Merapi menjadi Siaga, dan kemudian Awas terhitung sejak 25 Oktober 2010. Seperti diinformasikan pusat Vulkanologi dan Mitigasi bencana Geologi, Merapi memasuki fase Erupsi sejak Selasa sore, 26 Oktober 2010 (ECC UGM, 2010).

Sejak meletus pertama kali pada 26 Oktober lalu, Merapi telah memuntahkan lebih dari 100 juta meter kubik material vulkanik ke udara. Salah satunya adalah abu vulkanik yang turun di wilayah Sleman, Klaten, Magelang, Boyolali, Yogyakarta serta kota-kota lain di Jawa Tengah dan Jawa Barat. Selain berdampak buruk terhadap kesehatan manusia, abu

vulkanik ini telah melumpuhkan sebagian besar aktivitas penerbangan di wilayah Yogyakarta dan sekitarnya (Saifullah, 2010).

Muntahan awan panas yang terjadi pada Jumat, 29 Oktober 2010 pagi mengarah ke Magelang (Admin, 2010). Abu vulkanik yang tersebar luas akibat letusan Gunung Merapi ini berpotensi membahayakan kesehatan. Tingginya konsentrat abu vulkanik bisa memicu berbagai penyakit pernapasan hingga kanker. Masyarakat diimbau untuk terus menggunakan masker selama udara masih mengandung abu vulkanik. Abu vulkanik juga bisa memicu munculnya penyakit pernapasan kambuhan, seperti asma atau sesak napas. Warga di wilayah Kota Yogyakarta hanya mengeluhkan beberapa penyakit pernapasan ringan akibat debu vulkanik seperti batuk. Beberapa gas berbahaya yang terkandung dalam abu vulkanik, antara lain, sulfur dioksida dan karbon monoksida. Partikel lain yang terkandung di abu vulkanik adalah silika. Silika yang merupakan komponen penyusun kaca ini bisa bersifat karsinogenik dan bisa menimbulkan penyakit kanker (Wulan, 2010).

Menurut Hendratmo (2010) dalam Hermawan (2010), sebagian abu vulkanik yang menyebar di kecamatan Muntilan, Magelang, Jawa Tengah mengandung silika, bahan ini merupakan *glass hard* yang sangat halus, tetapi jika dilihat dengan mikroskop, tepi dan ujungnya itu runcing.

Efek abu vulkanik bila terkena kulit atau mata, dalam jangka waktu lama dampaknya akan merusak jaringan kulit hingga iritasi. Oleh sebab itu,

Ralph Girson, seorang Dokter Internis meminta agar warga menghindari lokasi abu vulkanik sejauh-jauhnya (Supriyatna, 2010).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Posko Pengungsian di SD Pulisen Kabupaten Boyolali dan Posko Pengungsian di Jogonalan Kabupaten Klaten, didapatkan hasil observasi berdasarkan data sejak 6 Oktober 2010 sampai 11 Oktober 2010 terdapat 325 orang pengungsi dari Desa Cepogo di SD Pulisen Kabupaten Boyolali dan 500 orang pengungsi di Jogonalan Kabupaten Klaten. Dari data yang didapat tercatat 63 orang pengungsi di SD Pulisen Kabupaten Boyolali dan 223 orang pengungsi di Jogonalan Kabupaten Klaten yang mengeluh mengalami gangguan kesehatan akibat abu vulkanik gunung merapi. Dari observasi yang dilakukan di Posko Pengungsian di SD Pulisen Kabupaten Boyolali dan Posko Pengungsian di Jogonalan Kabupaten Klaten terdapat 53 orang pengungsi di SD Pulisen Kabupaten Boyolali dan 135 orang pengungsi di Jogonalan Kabupaten Klaten yang mengeluh mengalami gangguan pernafasan. Dari hasil wawancara sementara pada 12 Oktober dan 13 Oktober 2010 terhadap 5 orang pengungsi di SD Pulisen Kabupaten Boyolali dan 5 orang pengungsi di Jogonalan Kabupaten Klaten, 8 orang mengatakan mengalami gejala batuk, pilek dan sesak nafas. Sedangkan 2 lainnya mengatakan pusing.

Penulis juga melakukan studi pendahuluan di Puskesmas Srumbung Kecamatan Srumbung yang merupakan wilayah terdekat dengan Gunung Merapi pada 20 November 2010. Dari hasil studi pendahuluan, terdapat 17 desa yang termasuk dalam wilayah kerja Puskesmas Srumbung dengan

jumlah penduduk 45.260 orang. Dari 17 desa tersebut tercatat 130 orang yang mengalami gangguan kesehatan dan memeriksakan ke Puskesmas. 1 orang demam, 24 orang batuk, 19 orang ISPA, 9 orang flu, 1 orang mual muntah, 4 orang diare, 4 orang mengalami iritasi mata, 1 orang hipertensi, 3 orang asma, 3 orang mengeluh pusing, 1 orang gastritis, 3 orang mengalami keluhan gigi dan mulut, 8 orang iritasi kulit, 3 orang mengalami gangguan sendi dan 3 orang luka-luka. Jumlah tersebut hanyalah warga yang tercatat memeriksakan diri ke Puskesmas Srumbung.

Peneliti juga melakukan wawancara pada 12 warga di wilayah kerja Puskesmas Srumbung pada 9 Maret 2011, 11 orang diantaranya mengaku setelah letusan Gunung Merapi, mereka mengalami gangguan kesehatan diantaranya batuk, pilek, pusing, sesak nafas, sakit tenggorokan, serak, dan demam. Sedangkan 1 orang mengatakan sebelum ataupun setelah letusan Gunung Merapi tidak memiliki keluhan kesehatan.

Dari berbagai masalah diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul : “Gambaran Masalah Kesehatan Masyarakat Antara Sebelum dan Setelah Letusan Gunung Merapi Di Wilayah Kerja Puskesmas Srumbung, Magelang”.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: “Bagaimanakah gambaran masalah kesehatan masyarakat antara sebelum dan setelah letusan Gunung Merapi di wilayah kerja Puskesmas Srumbung, Magelang?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum:

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran masalah kesehatan masyarakat antara sebelum dan setelah letusan Gunung Merapi di wilayah kerja Puskesmas Srumbung, Magelang.

2. Tujuan Khusus:

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah:

- a. Mengetahui gambaran masalah kesehatan yang terjadi pada masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Srumbung Magelang.
- b. Mengidentifikasi masalah-masalah kesehatan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Srumbung Magelang sebelum letusan Gunung Merapi.
- c. Mengidentifikasi masalah-masalah kesehatan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Srumbung Magelang setelah letusan Gunung Merapi.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Dinas Kesehatan

Memberikan informasi tentang masalah kesehatan yang terjadi sebelum dan setelah letusan Gunung Merapi pada masyarakat yang tinggal di sekitar Gunungapi sehingga dapat dipergunakan sebagai bahan pertimbangan dalam pemberian pendidikan kesehatan, upaya pencegahan dan promosi kesehatan.

2. Bagi Instansi Pendidikan Keperawatan

Mengembangkan ilmu keperawatan dewasa dan komunitas serta menambah literatur mengenai masalah kesehatan yang terjadi sebelum dan setelah letusan Gunung Merapi pada masyarakat yang tinggal di sekitar Gunungapi. Ke depan diharapkan dapat membantu dalam penelitian guna mendapatkan metode asuhan keperawatan yang lebih baik dalam pelayanan kesehatan masyarakat.

3. Bagi Praktisi

Bagi perawat diharapkan memperoleh tambahan ilmu tentang gambaran masalah kesehatan masyarakat antara sebelum dan setelah letusan Gunung Merapi sehingga diharapkan dapat memberikan tindakan pelayanan kesehatan yang optimal kepada masyarakat.

4. Peneliti

Bagi peneliti sendiri berharap akan mengetahui masalah-masalah kesehatan yang terjadi pada masyarakat yang tinggal di sekitar Gunungapi baik sebelum dan setelah letusan Gunung Merapi. Menjadikan penelitian ini sebagai bahan pertimbangan bagi peneliti berikutnya dalam menjalankan penelitiannya.

E. Keaslian Penelitian

Sejauh pengetahuan peneliti, belum pernah dilakukan penelitian mengenai “Gambaran Masalah Kesehatan Masyarakat Antara Sebelum dan

Setelah Letusan Gunung Merapi Di Wilayah Kerja Puskesmas Srumbung, Magelang”. Penelitian sebelumnya yang pernah dilakukan yaitu:

1. Malilay (1996), meneliti tentang “*Public Health Surveillance after a Volcanic Eruption: Lesson from Cerro Negro, Nicaragua, 1992*”. Penelitian ini dilakukan dengan mengevaluasi dampak kesehatan setelah erupsi vulkanik di Malpaisillo. Peneliti melakukan pengamatan dan menentukan dampak vulkanik hanya pada 2 penyakit yaitu; diare akut dan penyakit pernafasan. Hasil penelitian ini menyebutkan bahwa angka kesakitan diare akut setelah erupsi di kedua komunitas tersebut 5,8 kali lebih tinggi dari yang diperkirakan. Sedangkan, hasil pengamatan dari penyakit pernafasan akut setelah erupsi adalah 3,6 kali lebih tinggi dari yang diperkirakan untuk wilayah Malpaisillo dan 6,0 kali lebih tinggi dari yang diperkirakan untuk wilayah Telica.

Hal yang membedakan dalam penelitian penulis dengan penelitian sebelumnya adalah subyek penelitian, lokasi penelitian dan variabel penelitian. Subyek penelitian ini adalah masyarakat yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Srumbung Kabupaten Magelang. Variabel dalam penelitian ini adalah masalah kesehatan yang dialami oleh masyarakat yang berupa diagnosa medis yang tercatat di Puskesmas Srumbung. Pada penelitian ini peneliti mendeskripsikan masalah kesehatan yang terjadi sebelum dan setelah letusan Gunung Merapi.

2. Horwell (2005), meneliti tentang “*The Respiratory Health Hazards of Volcanic Ash: A Review for Volcanic Risk Mitigation*”. Penelitian ini

terdiri dari 3 tipe penelitian, yaitu; penelitian klinis, penelitian epidemiologi, dan penelitian toksikologi. Hasil penelitian ini menjelaskan bahwa jumlah kecil penelitian klinis, epidemiologi dan toksikologi pada bahaya kesehatan akibat abu vulkanik, dilaporkan dalam jangka waktu kurang dari setengah abad, dan mereka menjelaskan terbatas pada gambaran dampak kesehatan kronis dan akut dalam jangka pendek dan jangka panjang.

Hal yang membedakan dalam penelitian penulis dengan penelitian sebelumnya adalah subyek penelitian, lokasi penelitian dan variabel penelitian. Subyek penelitian ini adalah masyarakat yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Srumbung Kabupaten Magelang. Variabel dalam penelitian ini adalah masalah kesehatan yang dialami oleh masyarakat yang berupa diagnosa medis yang tercatat di Puskesmas Srumbung. Pada penelitian ini peneliti mendeskripsikan masalah kesehatan yang terjadi sebelum dan setelah letusan Gunung Merapi.

3. Korgie (2010), meneliti tentang *“Yellowstone Super-Volcano: Evaluation, Potential Threats, and Possible Effects on Nebraska Citizens Health and Prosperity”*. Penelitian ini melakukan tiga analisis. Analisa pertama menekankan pada Yellowstone sebelum terjadi erupsi. Analisa kedua, mengumpulkan data statistik berhubungan dengan kesehatan terkait dengan kejadian erupsi. Analisa terakhir yaitu menganalisis akibat dari erupsi terhadap susunan masyarakatnya, tanaman pertanian dan faktor lain yang mungkin dapat mengganggu kehidupan sehari-hari warga kota.

Pada hasil analisa yang pertama, penulis mengetahui bahwa dampak dari erupsi akan memberikan tekanan pada aspek meteorologi. Pada hasil analisa yang kedua, penulis mengetahui bahwa erupsi yang terjadi mengandung komposisi abu vulkanik yang berpotensi mengganggu kesehatan manusia. Hal ini terlihat dari banyaknya warga kota yang mengalami gangguan pernafasan. Pada hasil analisa yang terakhir, terjadinya erupsi berakibat pada kondisi sosial ekonomi masyarakat. Setelah terjadi erupsi, kondisi transportasi, komunikasi dan sarana prasarana kota menjadi rusak dan kacau. Selain itu, erupsi juga menyebabkan rusaknya tanaman pertanian sehingga petani mengalami gagal panen.

Hal yang membedakan dalam penelitian penulis dengan penelitian sebelumnya adalah subyek penelitian, lokasi penelitian dan variabel penelitian. Subyek penelitian ini adalah masyarakat yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Srumbung Kabupaten Magelang. Variabel dalam penelitian ini adalah masalah kesehatan yang dialami oleh masyarakat yang berupa diagnosa medis yang tercatat di Puskesmas Srumbung. Pada penelitian ini peneliti mendeskripsikan masalah kesehatan yang terjadi sebelum dan setelah letusan Gunung Merapi.